



TITLE:

學會 : 第51回近畿外科學會

AUTHOR(S):

---

CITATION:

學會 : 第51回近畿外科學會. 日本外科宝函 1941, 18(1): 250-264

ISSUE DATE:

1941-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/205228>

RIGHT:

# 學 會

## 第 51 回 近 畿 外 科 學 會

昭和15年10月27日 (大阪帝大醫學部附屬醫院4階東講堂ニ於テ)

本會ハ新シイ試ミトシテ演題ヲ制限シテ40題トシ、演說時間ヲ10分間トシタ。會員諸君ノ御諒承ヲ乞フ。

### 演 題 抄 録 (原稿ハ總テ自抄)

#### 1. 人尾ノ1例

京府大外科 松 繁 重, 早 川 正 巳

患者ハ13歳, 女兒, 小學6年生。

生後間モナク患者ノ母親ハ排便ヲサセル際ニ肛門ノ直グ後部ニ即チ尾閥溝ニ相當スル部ニ硬キ突出物アルヲ氣付キタルモ其儘放置。2—3年前ヨリ患者自身モ此ノ突出物ニ氣付キタルモ苦痛ナキタメ今日ニ至ツタ。然ルニ最近同僚ニ此ノ突出物ヲ見出サレ指摘サルハニ至レリ。

初診本年8月8日。薦骨管裂孔ノ下部尾閥小窩ニ相當スル部ニ通常ノ陷沒ヲ形成セズシテ薦骨菱形同ジ面ヲ有スル突出物ヲ形成セリ。此ノ突出物ハ兩側髂筋縁ニ連結シテ恰モ蹠ノ如キ狀ヲ呈セリ。薦骨管裂孔ヨリ此突出物ノ尖端迄ノ距離ハ約5cm, 尖端ノ横幅ハ約2.5cm ナリ。觸診スルニ皮膚ノスグ下ニ尾骨ニ相當スル固キ形成物アリ。

レ線所見。薦骨ノ第5節, 軸ト直線ノヲ經過ヲトレル尾骨ヲ認メ得。尖端ハ髂筋隆起ヨリモ更ニ1cm以上突出セリ。尾骨ノ全長ハ約4cm, 第1尾椎ハ約2cmナリ。第2尾椎以下ハ3ヶノモノガ融合セルヲ認ム。

以上ノ如ク本患者ハ其ノ尾椎數ハ多クハナク最モ頻度多キ4尾椎ヨリ成立シタルモノナルモ其ノ長サハ13歳ニシテ既ニ大人ノソレニ近キ4cmヲ有シタレリ。尙其ノ形態ニ於テ尾骨ハ通常腹側ニ彎曲セルモノナルニ、本患者ハ此ノ彎曲認メ得ズシテ直線ノ經過ヲトレリ。之亦尾ノ形成ヲ助長セルモノナリ。

治療: 第1尾椎ヲ約1cm 殘シ他ノ尾骨ヲ全部切除シテ整形ヲ行ヒタリ。

#### 追加

阪大岩永外科 荒 瀬 進

文獻補遺ノ意味ニテ左ノ諸家ノ研究ヲ追加ス。

1. 川口利次, (京城帝大, 今村解剖學教室) 朝鮮人尾閥骨研究。解剖學雜誌, 昭和8年12月。

朝鮮人生體145名ヲレ線ニ依リ尾閥骨研究セルモノナリ。尙屍體49名ノ晒骨ニツキ調査セリ。

2. Hasebe, K., Die Wirbelsäule der Japaner. Zschr. Morph. Anthropol. Bd. 15, 1913.

日本人119名ニツキ尾椎骨ヲ調査セリ。

3. Toyoda, J., Über den sakrokokzygealen Übergangswirbel bei den Japaner. Fol. Anat. Morph. Jahrb., Bd. 43, 1926.

#### 2. 觸覺計ノ創案

京大整形外科 吉 武 信

從來觸覺障礙ノ検査ニ際シ數量的ニ測定スル方法ガ2,3發表サレテハ居ルガ一般臨床上ニハ餘リ利用サレテキナイ。演者ハ純粹ニ觸覺ノミヲ測定スル1ツノ手段トシテ觸覺ノ刺激閾價ヲ數量的ニ測定スル方法ヲ採リ下記ノ如キ觸覺計ヲ試作シタ。ソレハ毛筆ノ毛1本ヨリ成ル第1號ヨリ, 毛2本ノモノ, 毛4本ノモノト等比級數ノ増加ニヨリ第12號迄ノ, 毛ノ量ヲ大々異ニスル12本ノ毛筆ヨリ成リ, 然モ各號共毛筆ノ彈力ガ實測サレテ居リ常ニ同一規格ノ製品ガ得ラレル如クニ規定サレテ居ル。又觸覺測定ニ當ツテ検査者ヲ異ニシテモ同一成績ガ得ラレル如キ測定法ト指標トガ規定サレテ居ル。(實物及ビ測定成績供覽) 本觸覺計ニヨル觸覺ノ正常値ハ全身スベテ1號値デアルガ只手及ビ足ノ表裏ハ正常ニテモ1號乃至10號値ノ間ヲ動搖セル。手及ビ足ヲ除ク全身ノ觸覺鈍麻ハ2號乃至12號値ノ間ニ數量的ニソノ程度ガ表ハレル。

コ、ニ試作シタ觸覺計ハ觸覺障礙ノ内觸覺鈍麻ノミヲソノ對象トシ得ルニ過ギナイ事, 觸覺鈍麻ノ絕對値

ヲ知ラントスルニハ豫メ剃毛ヲ行ツテ測定ヲ要シ、又ソノ得タ値ヲ正常人ノ手及ビ足ニ見ル高イ刺激閾値ト比較對照シテ判斷スルヲ要スル事等ノ短所ヲ有スルガ、同一患者ノ觸覺鈍麻ノ時間的推移ヲ連續測定ニ依ツテ數量的ニ前後比較スル場合ニハ、ソノ價值ヲ充分ニ發揮スル事が出來ル。殊ニ研究の態度ノ下ニ疾病ヲ治療スル場合ニハ治療前後ノ病的所見ノ推移ヲ數量的ニ記載スルノデナケレバ他ノ治療法トノ優劣ノ比較檢討ハ不可能デアツテ、ソウイフ際ニコソ本觸覺計が大イニ利用セラル、價值アリト確信シコ、ニ發表スル次第デアル。

### 3. 輸血4000餘回ノ統計的觀察

大阪大野病院 大野 健 二

大野病院ニ於テ昭和9年ヨリ昭和15年8月迄ニ4162回ノ輸血ヲ實施セリ。

先ヅ血型ニ就テハ最近7ケ年間ニ検査セル患者及家族7285名ノ血型分類ハ AB型 605, A型 3023, B型 1377, 型 2280ノ例數ヲ得タ。

輸血ノ術式ハ總テ間接輸血ヲ行ヘリ、輸血量ハ成人1回150乃至300立方糎、輸血速度ハ100立方糎ニツキ5分間乃至7分間、輸血例數ノ最高ハ腹膜炎ノ1004回、次デ胃癌ノ702回、腸閉塞ノ537回、膽石膽囊炎ノ436回ノ順ニナリ、反覆輸血回數ノ最高ハ24回ナリ。輸血後ノ副作用ハ4162回ノ輸血中321例即チ7.7%デアツタ。

副作用症狀別ハ發熱ガ最も多ク、次デ惡寒戰慄デアリ、蕁麻疹、皮膚搔痒症ハ比較の少數デアツタ。是等副作用ハ一過性ノモノデソノ爲患者ノ症狀惡化セシモノナシ。同型間輸血ハ異型間適合輸血ニ比較シテ副作用ハ少數デアツタ。當院ニ於テハ同型輸血ニテモ受血者ノ血清ガ給血者ノ血球ヲ凝集スルコトナキカ所謂相互凝集反應ヲ必ず検査シテキル。コノ検査ハ副作用ノ出現率ヲ低下セシメ得タモノト信ゼラレ、尙重症患者ノ術前、術中輸血ハ手術成績ニ好結果ヲモタラスモノト信ズ。

### 4. 血清中 $\alpha$ -アセチル・ヒヨリン<sup>1</sup>分解ニ及ボス $\alpha$ -ビタミン<sup>1</sup> B<sub>1</sub> 及ビ C ノ影響ニ就テ

阪大岩永外科 伊藤 太郎, 多田 潤也

家兎摘出小腸試験並ニ猫血壓試験ニ於テ、V. C ノ影響トシテハ 1)  $\alpha$ - $\alpha$  血壓降下作用ハ V. C 同時投與ニヨリ何等ノ影響ヲ被ラズ。 2) 猫ニ V. C 500mg 投與後ノ $\alpha$ - $\alpha$  血壓降下作用ハ著明ニ30—45分後ニ減弱ス。 3) 血清ノミニ V. C ヲ作用セシメタル時ハ $\alpha$ - $\alpha$  作用延長シ、V. C ノ作用ノ時間的關係ヲ認メズ。 4) V. C 注射後ノ血清ニ於テハ著明ニ $\alpha$ -エステラーゼ<sup>2</sup>増強ス。V. B<sub>1</sub> ノ影響トシテハ 1)  $\alpha$ - $\alpha$  血壓降下作用ハ V. B<sub>1</sub> 1 兎同時投與ニ依リ著明ニ増強ス。 2) 猫ニ V. B<sub>1</sub> 20 mg 投與後ノ $\alpha$ - $\alpha$  血壓降下作用ハ影響ヲ認メズ。 3) 血清ノミニ V. B<sub>1</sub> ヲ作用セシメタル時ハ $\alpha$ - $\alpha$  作用延長シ、V. B<sub>1</sub> ノ作用ノ時間的關係ヲ認メズ。 4) V. B<sub>1</sub> 注射後ノ血清ニ於テ $\alpha$ - $\alpha$  作用延長セリ。 5) 臨牀實驗ニ於テモ同様 $\alpha$ - $\alpha$  作用延長ヲ認メ、特ニ特發性脱疽患者血清ニ於テ、健康人血清ニ比シ著明ニ延長ヲ認ム。本實驗ヨリ V. C ノ in vitro ト in vivo トニ於ケル逆現象ヲ解説シ、更ニ V. B<sub>1</sub> ノ $\alpha$ - $\alpha$  對スル作用機轉ニ就キ考察スル所アリ。V. B<sub>1</sub> ト $\alpha$ - $\alpha$  トノ協同作用存スル事及ビ V. C 投與ニ依リ $\alpha$ - $\alpha$  分解ヲ促進セシムル事ヲ證明セリ。

#### 追加

阪大岩永外科 竹 林 弘

$\alpha$ -アセチル・ヒヨリン<sup>1</sup>ノ安定化(生體內)ニ就テハ演者カラ唯今述ベマシタ考察ノ他ニ V. B<sub>1</sub> ノ $\alpha$ -カルボキシラーゼ<sup>3</sup>トシテノ作用ヲ考慮ニ入レタ所ノ代謝方面モ與リ得ルト一應ハ想定セラレ。シカシ吾々ノ肝灌流試験ハコノ想定ヲ肯定セシメ得ザリキ。隨而現在ノ所演者ノ述べタ様ナ考察ヲ以テ成績ヲ解釋シテアル次第ナリ。

### 5. 血清過敏症ニ對スル $\alpha$ -ビタミン<sup>1</sup> P ノ影響

阪大岩永外科 富士原 晴雄, 乾 愿之介

$\alpha$ -ビタミン<sup>1</sup> P ナルモノハ Szent-Györgyi 並ニソノ共同研究者ニヨリ、天然 $\alpha$ -ビタミン<sup>1</sup> C ヨリ Permeabilität Vitamin 即チ $\alpha$ -ビタミン<sup>1</sup> P ト命名セル物質即チ Citrin 中ノ Hesperidin ノ發見ニ初マルモ、尙現今本物質ガ $\alpha$ -ビタミン<sup>1</sup>ナリヤ否ヤニ關シテハ論議サレツ、アル所ナリ。

余等ハ $\alpha$ -ビタミン<sup>1</sup> P 即チ Hesperidin ナル、ヘスペリン<sup>1</sup>(武田製)ノ2.5%液ヲ用ヒ、海狗過敏症ノ抑制作用ヲ Schultz u. Dale 氏法並ニ致死量及ビ全身症狀ニヨル檢索法ニヨリ實驗セル結果、 $\alpha$ -ビタミン<sup>1</sup> P

ハ生体内ニ於テ海狼過敏症ニ抑制的ニ作用ス。而シテ投與方法ハ、感作前、感作ト同時、又ハ有效注射前ニ投與スルモ奏效シ、量ハ體重毎300瓦ニ對シ2.5% $\gamma$ ヘスペリン $\gamma$ 0.4—0.6 瓦ガ最も有效ニシテ、ソレヨリ大量スギテモ返ツテ抑制作用ハ減弱スルモノ、如シ。又實驗的壞血病ニ於テ「 $\gamma$ ビタミン」P 及ビ C、ノ併用ガ特ニ有效ナル如ク、過敏症ノ場合ニ於テモ亦、「 $\gamma$ ビタミン」C トノ併用ハ再考ノ價值アルモノト考フ。

#### 追加

東京醫專 藤田小五郎

過敏症ノ發生方法及性別ヲ追加シ、原則トシテ Friedberger ノ説ク如ク補體價測定ヲ必要トスルコトヲ余ノ發表ニヨリテモ明カデアルト主張スル。

#### 追加ニ對スル答辯

阪大岩永外科 富士原晴雄

過敏症ノ檢索法トシテハ今日種々ナルモノガ上ゲラレテキルガ、最モ一般ニ行ハレテキル方ハ Schultz u. Dale 氏法、Schultz 坂田氏法、Uhlenhuth 氏法ニヨル沈降素價測定又ハ川原氏ノ組織呼吸法等々デアル。而シテ一般ニ Schultz u. Dale 氏法ハ非常ニ鋭敏ニ且ツ正確ナルモノト認メラレテキル以上余等ノ成績ニ於テハ何等ノ誤リハナイト信ズ。又藤田氏ニヨルト處女海狼ハ過敏症反應檢索ニハ不適當ナリトノ説デアルガ、余等ノ行ツタ Schultz u. Dale 氏法ノ範圍ニ於テハ處女海狼ガ最も有效デアリ無感作海狼ニ於ケル過敏性反應ハ全然之ヲ認メ得ズ。

#### 6. 生体内ニ於ケル「 $\gamma$ ピロカルピン」破壊物質ト甲状腺機能トノ關係ニ就テ (第4報)

阪大岩永外科 平林陸男

余ハ前3回ノ報告ニ於テ動物血清中ニ含有サル「 $\gamma$ 」破壊物質ハ恐ラク酵素ナラント云フ事及ビ該破壊物質ハ甲状腺機能ト密接ナ關係ヲ有シ、ソノ機能亢進ノ場合ハ破壊物質ノ量減少シ、ソノ機能減退ノ場合ハ増量スルト云フ事實ヲ家兎ヲ以テスル動物實驗及ビ1例ノ粘液水腫患者血清ニ就テ證明セリ。

然ルニ「 $\gamma$ 」患者血清ニ就テハ前回ノ如キ時間的檢査法ヲ以テシテハ健康人血清トノ比較試驗困難ナリシモ、今回ハ稀釋試驗法ニテ同様事實ヲ證明シ得タリ。

「 $\gamma$ 」破壊物質ハ一般酵素ト同様ニ「 $\gamma$ 」コントロール「 $\gamma$ 」クロロフォルム「 $\gamma$ 」エーテル「 $\gamma$ 」ベンチンニ依ツテハ何等ノ障礙ヲ蒙ラズ、又之等ノ藥液ニ溶解サレズ、之事ハ「 $\gamma$ 」破壊物質ガ脂肪、「 $\gamma$ 」リポイド及ソノ類似物質ニ非ラザルコトヲ示ス。

然ルニ「 $\gamma$ 」アセトンヲ以テ短時間處理スル事ニヨリ、「 $\gamma$ 」破壊物質ハ全ク消滅ス。之事ハ「 $\gamma$ 」破壊物質ガ全ク「 $\gamma$ 」ヒスタミン「 $\gamma$ 」ゼ等ト別種ノ物質ナルコトヲ示ス。

「 $\gamma$ 」破壊物質ハ血清蛋白中主トシテ「 $\gamma$ 」グロブリン側ニ存在ス。

「 $\gamma$ 」破壊物質ハ赤外線照射ニヨツテハ何等ノ障礙ヲ蒙ラズ。紫外線4時間以上ノ照射ニヨツテハ照射時間増加ト共ニ「 $\gamma$ 」破壊作用ノ減弱ハ次第ニ高度トナル。之點又一般酵素ト同様ナリ。

#### 7. 尿「 $\gamma$ 」氏反應ニ就イテ (附、尿酸反應)

大阪三羽病院 三羽兼義、榮枝武雄

今日尿「 $\gamma$ 」氏反應ガ「 $\gamma$ 」チロヂンヲ以テ其反應物質ナリトスル説ガカナリ多ク爲サレテキルガ、此等ハ次ノ如キ諸項ニヨリ再考スベキ多クノ點ヲ有スルモノナルコトヲ強調スルモノデアル。

第1, 尿「 $\gamma$ 」氏反應ノ中ニハ屢々試藥滴下ト同時ニ直チニ呈色スルト云フ事ハ「 $\gamma$ 」チロヂン「 $\gamma$ 」ソノモノハ反應トハ大イニ趣ヲ異ニス。

第2, 尿ニ鉛糖水ヲ加ヘ莢雜物ヲ落トシ、更ニ硫化水素デ鉛ノ沈澱ヲオトシタ時、其濾液ニ陽性物質ガ移行シ、此濾液ヲ蒸發濃縮セバ此物質ハ濃「 $\gamma$ 」アルコールニ溶解サレ、ソレニ移行スルモノナルコト。

第3, 尿「 $\gamma$ 」氏反應ヲ呈スル尿ノ中多クノモノガ尿酸ニヨリテモ呈色反應ヲ呈ス。且此色調ハ有機溶媒ニ移行シ、波長450ミリ「 $\gamma$ 」ヨリ620ミリ「 $\gamma$ 」ノ間ニ於テ3ツノ吸收線ヲ認メル。此ノ第3ノ事項ハ「 $\gamma$ 」チロヂン「 $\gamma$ 」溶液デハ絶對ニ認メラレナイ。

#### 追加

藤田小五郎

演者ノ創意ヲ尊敬ス。「 $\gamma$ 」氏反應指導ノ不安定ハ一般ノ實用ニ不便デアツテ、今回ノ報告ニヨリテ實用

ノ普及ヲ喜ブモノデアル。

#### ● 追加

阪大岩永外科 竹 林 弘

三羽博士ノ到達セラレタ成績ハ非常ニ面白ク敬意ヲ表ス。吾々ノ教室ニ於テ研究シタ結果ニ依レバ「トリプトファン」中間代謝ニ關シ高田氏反應、デヴィス反應、インヂカン反應ノ間ニ近似性ガアル他ニ、之等トミロン氏反應トノ間ニモ併行性ノアルコトヲ認メテキル。偶々デヴィス反應物質ノ本態的追及ニ當リ、色素物質ガ尿素ト隨行スルヲ認メタノデ尿素ノ破壊ヲ(酸及鹼ニテ)施シタガ、ソノ際色素物質ハ活性炭ニ吸着セラレ、分離ハ困難デアッタ。三羽氏ガミロン物質ニ就キ同様ノ追及ヲセラレ尿素處置ニ當リ修酸ヲ用ヒラレタコトハ誠ニ結構ナ思ヒツカレ方デ、實ニ御運モヨカツタトモ思ハレルガ御成功ヲ欣ブモノデアル。

#### 追加

三 羽 兼 義

尿ミロン氏反應ノ本態ヲ出來ル限リ究メントシテ、該反應物質ヲ遊離濃縮ノ操作ヲ反覆シタルニ、最後ノモノニ尿素ガ多量ニ混シコレガ除去ニ困難ヲ感ジ、試ミニ修酸ヲ以テ處理シタル際、ハカラズモ只今報告シタル修酸反應ノ端ヲ見出セリ。ミロン反應物質ハ或ハ尿素ト一部結合ノ狀態ニ於テ存在スルカト考ヘラル。

我々ノ得タル成績ヨリ尿ミロン氏反應ハ從來稱ヘラレタル如ク主トシテ「チロヂン」ソノモノニ因スルニ非ズシテ、ムシロソノ大部分ハ「インドール」屬ニ關係ノ大ナルモノナルコトヲ提唱セントヘ。

#### 追加

岩永外科 荒 瀬 進

1 臺北帝大内科澤田教授ノ發表セラレシ胃癌患者尿ノ「スカトールロート」反應モ亦 Indigoide Farbstoffeニ關スルモノトシテ演者ノ尿修酸反應研究ニ參考トナルベキモノト思考ス。

2 九大金子内科木下友敬氏ノ發表ニヨルト、尿ノ「インヂカン」反應ト高田反應トノ間ニハ近似性ガアツテ、ソノ一方法トシテ兩者ノ吸收線ヲ視ルニ、兩線ガ接近セルヲ知ルト云フ。演者ノ示セル尿修酸反應ノ吸收線ト上記兩反應ノソレト比較サレンコトヲ乞フ。

#### 8. 外科ニ於ケル糖尿病(其 2)

東京醫專 藤 田 小 五 郎

前回總論のニ於テ述ベシ事項ニ更ニ追加ヲナシ、次デ糖尿病ノ外科の合併症(化膿性疾患、壞疽、急性腹部疾患、外傷等)ニ就キ之ガ文獻の考察ヲ行ヒ、其治療及其他ニ對シ注意ヲ要スベキ點就中「インズリン」注射ノ重要性ト手術方針ニ就キ述ブ。

#### 9. 外傷性汎發性皮下氣腫例

神戸東明病院 松 永 剛 毅

患者ハ34歳ノ男、昭和15年5月30日列車ニ刎ネラレタ爲メ右側第5. 6. 7. 8. 9. 10ノ6本ノ肋骨々折ヲ伴フ汎發性皮下氣腫ヲ頭部、手、足ヲ殘ス全身ニ惹起シタ1治驗例ヲ報告ス。此ノ他最近4ヶ年間ニ3本ノ肋骨々折アル軀幹ニ起シタ39歳ノ1例、1側ノ胸腹部ニ起ツタ3本ノ肋骨々折アル53歳ノ男及ビ2本ノ肋骨々折アル52歳ノ男都合3治驗例ヲ追加ス。

本邦ニ於ケル外傷性汎發性皮下氣腫例ヲ蒐集シ原因ニヨリ刺創3例、挫創1例、腹部手術創2例、氣管切開3例、食道鏡検査1例、壓縮空氣1例、打撲傷(肋骨々折有無共)10例ヲ分チ、其ノ原因、症狀治療法等ヲ述ブ。

#### 10. 外傷性限局性化骨性筋炎ニツイテ

大阪日赤外科 内 川 金 次 郎

只1回ノ強キ外力ニヨルモノ3例(大腿部)、反覆セル輕度ノ外力ニヨルモノ2例(左上膊部、銃槍骨)及ビ上線ノ骨折ヲ證明セザル骨膜損傷ヲ與ヘシモノト思ハル、貫通銃創ニヨルモノ2例(大腿部)ノ7例ニツキ報告ス。

全例共ニ壯年男子受傷當初ハ著シキ腫脹ト疼痛ヲ訴ヘ、腫脹ノ減退スルニ從ヒテ10日乃至30日目位ニハ硬結ヲ觸レ、相當時日經過後ニハ視診上變化ナキモ表面不規則デ境界明瞭ナル紡錘形乃至半球形ノ骨樣硬ナル硬結ヲ觸レ壓痛アリ、皮膚トハ癒着セザルモ骨ニ對シテ移動性ナシ。

上線ノ骨ニ接着セル陰影ヲ認ム。

手術時所見ニヨルニ化骨體ハ骨ニ密着シ骨化體骨膜ト骨々膜トハ相移行スルガ如シ、容易ニ骨ヨリ剝離シ得テ此ノ部ノ骨ハ骨膜ヲ缺キ骨面粗ナリ。組織學的ニ完全ナル骨組織ニシテ骨膜ト相移行スル部ヲ認ム。

以上所見ヨリシテ7例共ニ骨膜ヨリ發生セシモノナルベシ。

尙外傷ヲウケシ場合、直下ニ骨ノ存スル筋肉ガ最も強く挫滅サレ、同時ニ骨膜モ亦同様損傷セラレ、此ノ1部組織ガ出血ナル因子ニヨリテ筋肉内ニ竄入シ、筋腹部ハ吸収早キモ筋起始部ハ吸収遅ク、爲ニ炎症機轉ヲ強度ナラシムルニヨリテ發生スベキモノナルベシ。

從ツテ受傷後ハ安靜ヲ保チ出血シテ早く吸収セシムベキ處置ヲ講ズベキデアル。同様手術ニ際シテモ充分ナル止血ヲ要ス。

以上

### 11. 戦傷下肢不全者ノ補助器製作ニ對スル一考察

大阪岩永外科 笠井重雄、井福早苗

國立傷痍軍人大阪職業補導所ニ於テ職業補導教育セル者ノ中、經過1年半以上ニシテ所謂症狀固定セルモノ48名ヲ選ビ、兩側股關節ヲレ線學的ニ見カケノ前傾角ヲ検査シ、次ノ成績ヲ得タ。大腿切斷者ニテハ股外髁ニ陥リ、且ツ切斷部位上部ニ位スルホドソノ程度大ナリ。下腿以下切斷者ニテハ股内髁ニ陥ルモ、ソノ程度ハ小ナリ。下肢陳舊性骨折、膝、足關節疾患並ニ麻痺患者ニテハ左右甚シキ相違ヲ認メズ。シタガツテ作業用義足、並ニ作業用下肢、補助器製作時ソノレモデルヲ製作ニ當リ大腿切斷者ニテハ切斷端ノ短サニ比例シテ外開位ニテ之ヲ施行セザル可ラズ。即チ大腿中央部切斷者ニテハ外旋 $18^\circ$ 、外開 $25^\circ$ 、股關節前屈 $165^\circ$ ニテ、又大腿骨陳舊性骨折、下肢麻痺者等ニテ股關節ヨリノ作業用、補助器ヲ必要トスル場合ニハ外旋 $30^\circ$ 、外開 $25^\circ$ 、股前屈 $170^\circ$ ニテレモデルヲトリ、股内髁ノ程度大ナル場合ニハ該程度ニ比例シテ外開度ヲ増加スルヲ適當ナリト思惟ス。

### 12. 大腿骨頸部骨折手術ニ對スル鞍狀筐レ線撮影法ノ應用

京府大外科 來須正男、前島正一

大腿骨頸部骨折手術ニ對スル鞍狀筐レ線撮影法ノ應用 大腿骨頸部骨折就中治療困難ナ内側骨折ニ對シ、スミスビターソン氏三翼釘固定法ハ固く確實治療期間ノ著ルシキ短縮ニヨリ優秀ナル治療法ナルモ、現今一ツハ資材ノ不足ニヨリ一ツハ從來ノ方法ノ煩瑣ニシテ臨床家ヲシテ實施上躊躇セシムル憾アリ。

吾々ハシーメンス製ノ移動レ線裝置並ビニ曲率半徑約10種ノ孤狀曲面ヲナス鞍狀筐ヲ用ヒ、患側頸部ノ撮影ヲナシ同時ニ前後像トモ照合シ煩瑣ナ數式ヲ用フル間接法ニ依ラズ指導骨錐ヲナシテ直截簡明ニ三翼釘挿入經路ノ眞ノ指導ヲラシメ之ヲ全クニ利用シレパイロットノ役ヲ完全ニ果サシメ且ツ撮影ニ當リ手術野ノ無菌法ヲ汚損セシメザル點甚ダ便宜トスル次第ナリ。

追加

大阪岩永外科 笠井重雄

演者ノ述ベラレタル如キ方法即チ1方向ノミヘノ彎曲撮影デハ眞ノ鞍狀撮影法トハ云ヒ難イ。即チ2ツノ互ニ直角ニ交ル2ツノ面上ニ於テ凹及ビ凸ノ2曲線ヲナス如キ稜線ヲ有スル如キフィルムヲ装置シテコソ始メテ、眞ノ鞍狀撮影法ト云ヒ得ルガ故ニ、演者等ノ命名ニ疑義ヲ有スルモノデアル。

演者ノ云ハレル如キ場合ニハ、寧ろ最近阪大理學部澤田助教ニ依リテ考案サレタル、眞長撮影可能ナルレ線管球ノ應用ガ適當ト考ヘラレル。

### 13. 大腿骨頸部骨折ニ於ケル最小切開三翼釘固定法ニ就イテ

縣立神戸病院 武藤完雄、佐藤陸平

大腿骨頸部内側骨折ニ對スル三翼釘固定法ハ本邦ニ於テモ既に施行サレテキルガ、何レモ從來ノ10~15cm皮膚切開、大轉子露出後指導鋼線ヲ刺入ヘル手術法ヲ採用シテキル。吾々モコノ方法ヲ少數例ニ試ミタガ皮切ハ不必要ナラズヤト思惟シ最近ノ2例ニハ皮膚切開ヲ施サズ經皮膚ニ鋼線ヲ刺入シ、三翼釘ヲ打込ム時皮膚ニ約2cmノ小切開ヲ加ヘル方法ヲ試ミ從來ノ方法ト同様好成績ヲ得タ。

コノ方法ヲ假リニ最小切開法ト稱シコノ方法ニ就イテ述ベタ。

コノ方法ニヨルキハレ線撮影、現像等ニヨリ手術時間延長セラレル場合モ感染ノ危險ヲ防ギ、又手術の位

襲モ最小ニ留メラレル等ノ利益ガアル。コノ長所ハ鋼線刺入困難等ノ短所ヲ補フテ餘リアルモノト信ズル。

#### 14. 子宮内下腿骨折ノ1例

縣立神戸病院 安 田 謙 靜

妊娠第8ヶ月ノ頃倒レテ下腹部ヲ強打セシコトアル37歳ノ健康婦人ヨリ生レタル男兒ニシテ、右下腿ノ著明ナル彎曲並ニ同側跣趾多趾症ニ氣ヅキ、生後7日目ヨリ診察シ、生後8ヶ月ニ入院手術セリ。レ線寫眞ニヨリ右脛骨中央ニテ前外方ニ突出セル屈曲畸形ヲ殘シテ治癒(假骨形成)セルモノナリ。本例ニ於テハ骨囊腫纖維性骨炎、キーンベック氏病等ノ特殊骨疾患ヲ思ハスベキ變化ヲレ線像、手術所見並ニ組織學的検査ニ於テ認メズ。單ニ外傷ニ原因セルモノト思惟セラル。骨ノ斜線離斷ノ後、鋼線牽引、ギプス、繃帶ニヨリ全治セシメ得タリ。

#### 15. 足部骨折ノ統計的觀察

陸軍造兵廠大阪病院外科 田 村 春 雄

凡ソ手足部骨折殊ニ各指趾骨々折ハ比較的等閑視セラレアル狀態ナリ。余等ハ某陸軍々需工場内ニ於テ最近滿1ケ年間ニ發生セル工場災害例ヲ調査セルニ全骨折患者數1109名ニシテ、手足部骨折患者數ハ1049名即チ94.58%ヲ示シ、同骨折ノ治療方針ハ作業能率上誠ニ重大性ヲ有スルモノナルコトヲ判然タラシメタリ。今回ハ以上ノ骨折ノ内足部單一骨々折510例ニ就テ調査セリ。シカシテ加療ニ要シタル日數ニ就テハ複雑骨折並ビニ轉位例ハ單純骨折並ビニ轉位セザル骨折ニ比シ加療日數永ク、趾骨ノ轉位例ハ最も永ク、50日ヲ要セリ。固定日數ハ趾趾骨ヲ通ジ2—3週間ニテ充分ナリキ。ソノ治療成績ニ就テハ手骨々折ト相異シ、510例中6例ヲ除イテハ全部機能障礙ヲ殘サズシテ全完ニ治癒セリ。

#### 16. Praehallux ノ1例ニ就イテ

阪大小澤外科 陸軍造兵廠大阪病院外科 水 野 祥 太 郎

20數種類ヲ算スル足根部非定型の化骨像ノ中、Praehalluxハ閑却サレタ存在デアツテ、解剖學、外科學、整形外科學、レ線學ノ成書ノ何レニモ記載ヲ見ナイ。演者ハ19歳ノ鹿兒島縣人ノ男子左足ニ見ラレタ1例ニツキレ線の及ビ手術のニ精査報告シタ。位置ハ第1楔骨内側デ第1趾骨ニ近接シ、前端ハ軟骨性ノ突起トシテ皮下脂肪組織中ニ游離シテ見ラレ、楔骨ニ對シテハ大小2個ノ關節面ヲ以テ接シ、後背方ニ前脛骨筋腱ノ強力ナ附着ヲ受ケテキル。舟狀骨前面ハコノ過剩骨ニ向ツテ突起ヲ形成シテキルガ、コノ間ニ何等ノ連絡物ハ存シナカツタ。コノ症例ハ靴ノ裝用時ニ疼痛ヲ來スコトガ主訴デアツタ。

Praehalluxハ比較解剖學上興味アル存在デアツテ、無尾類ニ於テ始メテ見ラレ、哺乳類ニモ廣ク見出サレ、レテナガザルノ屬ニモ常在スルト謂ハレテキル。シカシナガラ人類ニ於テハ報告例ノ稀ナルト記載ノ不充分ナルトニヨリ、ソノ發現頻度、解剖學的關係ニ就イテ未ダ明確ヲ缺クノ憾ガアル。

#### 17. 蛋白性骨膜炎ニ就イテ

北野病院整形外科 薛 承 堪

Ollier氏ニヨツテ命名サレタ本疾患ノ1例ヲ經驗シ、其ノ毒力微弱ナル葡萄狀球菌ニヨツテ惹起サレタ所ノ膿汁分泌ヲナサナイ溫和ナル化膿性炎症デアルコトヲ論ジ、其ノ第1病竈ハ骨膜炎デアルコトヲ推定シタ。患者ハ20歳ノ女子デ2年前ニ右大腿中央ノ鈍痛ガ始マリ、毎年冬障礙ガ現ハレル。今年2月初診時ニハ堅キ腫脹ノミデアツタガ、5月14日發熱37.6°、大量ノ滲出液ヲ蓄溜シ、翌日穿刺デ漿液性粘液稍血性ノ液ヲ得、血球、潰瘍物ヲ證明シ、半透明デ膿汁ハナイ。培養デ黃色葡萄狀球菌ヲ證明シ、血清微毒反應ハ陰性。レントゲン像デ紡錘狀ノ骨肥厚ハ著明デ1個所特ニ隆起シ、手術デハ此隆起部ハ特ニ強韌ニ囊壁ト癒着シタ。壁内面ハコロワタノ様ナ肉芽ガ附着シ、汚濁ナク、腐骨ナク、骨質ノ露出モナイ。組織像デハ結締織ヤ萎縮變化セル筋肉ヨリナル壁、幼若ナル骨増殖、血管壁ノ肥厚ガアリ、細胞浸潤ハ主トシテ多核白血球ノ外ニ淋巴球、プラスマ細胞、結締織原細胞ヤ組織球等デアル。慢性ナル化膿性炎症デアルガ白血球ノ浸潤ハ旺盛デナイ(詳細北野病院業績報告参照)。

#### 18. 乾癬性關節症ニ就テ

北野病院整形外科 小 寺 壽 治

乾癬ノ特殊ナ場合ニ於テ極メテ稀ニミ出現スル本症ノ全貌ハ今日未ダ闡明ノ域ニ達シテキナイ。特ニ本邦ニ於テハ本例ヲ加ヘテ尙7例ノ報告アルノミデアリ、且ツ其ノ關節症ニ對スル研究ハ殆ンド究明サレテハキナイ。我々ハ本症例ヲ得テ特ニ關節症ヲ整形外科のニ比較的詳細ニ研討シテ次ノ諸點ノ興味アル結果ヲ得タ。

1. 本症ハ36歳ノ男子ニ急性ニ關節症ヲ以テ始マリ約2ヶ月後ニ癭殼様膿疱乾癬ノ出現シタ乾癬性關節症例デアル。

2. 乾癬發疹ハ罹患關節タル兩膝關節部、左側肩胛關節及足關節ニ見、尙陰部ニテモ之ヲ見タ。

3. 本症ノ關節症ハ牛乳注射療法ニヨツテ治療シ得タ。

4. 骨關節ノレ線像デ特異ナル點ハ左右膝關節共、膝基底線ト大腿骨内外髁上縁ヲ連ネル線トノ外方ニ於テナス角ハ正常値ノ約5倍乃至7倍ノ値ヲ示シタ。尙、大腿骨、脛骨ノ外髁ニ不規則ナル骨ノ破壊缺損部ガ存在シタ。斯ル高度ナル變化ヲ示セル例ハ本例ガ本邦最初ノモノデアル。

此ノ外、皮膚、關節兩症合併ノ時間的關係、及兩症ノ罹患部位ノ關係、心臟合併症ノ有無等ニ就キ文獻症例ト比較研討シ、特ニレ線像ニ就テ詳細ニ觀察シ、其變化ヲ述ベタ。

最後ニ本症ハ皮膚科整形科兩方面ヨリノ共同研究ノ必要ヲ痛感シタ。(北野病院業績報告参照)

### 19. 「バグノン」ノ注射ニヨル橈骨神經麻痺手術治驗

京府大外科 鈴木 宙、斯波 貞行

余ハ「バグノン」注射ニヨル橈骨神經麻痺ノ1例ヲ經驗シ之レヲ手術ニ治療シ好結果ヲ得タルヲ以テコトニ報告ス。

即「バグノン」注射ニヨリ橈骨神經麻痺後長期間モ恢復ノ傾向ヲ示サズ到底回復不可能トミラレ、クロナキシー<sup>1</sup>所見ニヨツテモ豫後不良ヲ思ハセタモノデアリ、恐ラク神經自身ニ著明ナ變化ヲ生ジ居リ、手術ニヨリ變化セル部ヲ切除シ新ニ神經縫合ヲナサネバナラスデアラウト豫想サレタノデアルガ、實際手術ニ當ツテハ案ニ相違シ、主ナル變化ハ神經ガ結締織デ強く壓迫サレキタモノニ過ギズ、單ニ神經剝離ヲ行ツタコトニヨリ速ニ治癒現象ヲ示スニ到ツタ興味アル例デアル。

惟フニ、手術ニヨル現實的檢討ヲ行ハズシテ豫後ノ良否ヲ推定スルコトハ、大ナル冒險デアツテ吾人臨床家ヲ反省セシムベキ1ツノ貴重ナル症例ト云フベキデアル。

實際手術ニヨツテ得タル知見トシテ、本例ニアツテハ注射後初期ノ麻痺ハ「バグノン」ガ神經自身ニ作用シテ生ジタモノデアリ、後期ニ於テハ癭痕様結締織ニヨリ神經ガ壓迫サレ、之レニヨル2次の障礙ト考ヘルヲ妥當トス。「バグノン」注射ノ初期麻痺ハ臨床家ノ比較の屢々經驗スル所デアルガ、麻痺ガ長ラク現狀維持ニ止ルモノ並ニ後期ニ於テ却ツテ次第ニ麻痺ノ進行スルモノアルトイフコトニ對シ、本例ノ如キハソノ病的機轉ノ解説ニ對シ、1ツノ有意義ナ示唆ヲ與ヘルモノデアル。

### 追加

小 澤 凱 夫

「バグノン」注射ニヨル麻痺ハ其ノ豫後ガ極メテ不良デアリ、吾々ハ此ノ場合ハ手術の療法ガ絕對的適應アルト考ヘル。演者ノ所説ヲ拜聴シ贊意ヲ表ス。

### 追加

京大外科 荒 木 千 里

神經剝離ガ如何ナル機轉ニヨリテ機能恢復ニ向ツテ有效ニ作用スルカ。從來癭着ガ神經障礙ノ原因デアツテ、剝離ニヨリテソノ癭着ヲ除去スルガ故ニ輕快スルモノト信ゼラレタリ。而ルニ余ガ Neuritis retrobulbaris ト診斷セラレタル患者ニ視神經部ヲ手術ニ露出セル7例ノ經驗ニヨルニ、ソノ際視神經部ニ癭着ヲ認メタルモノモアリ、全然認メラレザルモノモアリ、何レニシテモ術後著明ニ視力恢復ス。カハル手術後ニハ通常強キ癭着ヲ殘スモノナルガ、コレニヨツテ一旦輕快セル視力が再バ惡化スルコトナシ。コレヲ點ヨリ癭着ソノモノガ神經障礙ノ原因ニ非ズ癭着ヲ來ス如キ炎症ソノモノガ原因デアル、從ツテ原因タル炎症ガアレバ周圍ニ癭着ノ有無ハ大ナル關係ナシト思フ。ソコデ神經剝離ノ效果ハ癭着ヲ剝離スルトイフ器械的ナ作用デハナク、神經ヲ露出シテ空氣、日光ニ曝スコトニアルナラント思フ。恰モ結核性腹膜炎ニ對スル單開腹術、春臨性小兒麻痺ニ對スル單椎弓截除術ノ效果ト同様ニ見做スベキモノナラン。

### 追加

阪大岩永外科 鹿 嶋 健 次 郎

只今ノ演者ノ「バグノン」注射ニ因ル神經麻痺ニ就イテノ御報告ニ對シ、造影劑「トロトラスト」ニ因リ神經麻痺ヲ惹起セン症例ヲ追加ス。即チ患者ハ42歳ノ女子、勿論之レハ右正中神經ノ「ノイリノーム」ノ患者デア



ルガ、コノ腫瘍ノ $\gamma$ 線検査ノタメ腫瘍ノ周圍ニ $\gamma$ トロトラスト $\gamma$ ヲ注入セシ處、忽チ其ノ後該部ノ激痛ト同時ニ正中神經範圍ノ末梢部ニ麻痺ヲ發現シタ。之レハ腫瘍摘出術ト同時ニ麻痺ハ恢復シタ。斯ク、假令 $\gamma$ ノイリノーム $\gamma$ ヲ有スル場合ニセヨ全然麻痺狀態ノナカツタモノガ $\gamma$ トロトラスト $\gamma$ ヲ注入ニ因リ麻痺ヲ惹起シタ症例デアル。尙モウ1ツ切斷サレタ神經ノ恢復過程中ニ興味ノアル症例ヲ追加ス。之レハ43才ノ男子デ、 $\gamma$ ラス $\gamma$ 窓ニ右手ヲ突込シテ右肘關節部ニ裂傷ヲ受ケ、直チニ典型的ノ右側橈骨神經麻痺ノ症狀ヲ呈シタ。ソノ後1ヶ月ニシテ型ノ如ク神經縫合ヲ行ヒ、筋膜デ巻イタガ、爾後3ヶ月経過スルモ恢復思ハシクナク、本人モ色々ト練習中ナリシ處、アル時 $\gamma$ スキー $\gamma$ ニ出掛ケテ過激ナル運動ヲ行ヒタルニ突然手先ニ力ガ入ル様ニナリ、本人モ驚キト共ニ非常ニ喜ンダ例デ、之レハ突然ニ自然ニ Neurolyse ヲヤツテ bessern セル1例ト思フ。

## 20. 椎間板後方脱出症ニ就テ

京大整形外科 山 田 憲 吾

我々ノ教室ニ於ケル7例ノ腰薦部椎間板ノ後方脱出例ヲ表ニヨツテ述ベル。患者ノ年齢性別ハ壯年期初期ニ多ク、其ノ中デモ男子ガ壓倒ノ多數ヲ占メル。病歴ニ於テ誘因ヲ有スルモノハソノ半ニ過ギナイ。症狀ハイヅレモ腰部、臀部及ビ下肢ニ放散スル頑固ナル神経痛様疼痛デ、兩側性又ハ偏側性ニ訴ヘテ居ル。坐骨神經ノ壓痛ハ著明デナイニ拘ラズ、 $\gamma$ レーグ氏症狀ガ總テ陽性デアツタ。且ツ7例中5例ハ Skoliotische Schmerzstellung ヲ取ツテ居タ。神經學的ニ變化ヲ證明シ得タモノハ少數ニ過ギナイ。 $\gamma$ 線學的ニハ本症ハ腰椎部蜘蛛膜下腔ノ $\gamma$ モルヨドール $\gamma$ 充盈像ニヨリ確實ニ證明シ得ル。 $\gamma$ 線單純撮影法ニヨリ椎間腔ノ狭小ヲ證明シ得タモノモアツタガ、我々ハ全症例ニ於テ椎間板後方脱出ヲ證明シタ部位ニ於テ椎體後面ノ邊緣隆起像ヲ證明シタ。又變形性脊椎症ヲ認メタモノハ3例デアツタ。手術所見ニ於テ癒着性脊髓膜炎及ビ黃色韌帶肥厚ヲ證明シタモノモ相當アツタ。此ノ際殊ニ馬尾神經ノ壓迫ハ強度デナイノニ罹患椎間孔ヲ通ル神經根ガ強く緊張サレテ居ル事ヲ知り得タ。術後経過ハすべて全治ニ至ツテ居ル。

以上所見ヲヨク考案スル時ハ我々ハ椎間板後方脱出ト變形性脊椎症性變化トノ間ニハ互ニ因果關係ノアルコトヲ知り得ルト思フ。

總括トシテ腰痛並ニ下肢痛ノ頑固ナモノデ症狀ノ割ニ坐骨神經ノ壓痛ノ輕度ナモノガ其ノ $\gamma$ 線單純撮影ニヨツテ變形性脊椎症ヲ認メルカ、椎間腔ノ狭小ヲ證明スルカ、殊ニ椎體後面ノ邊緣隆起像ヲ認メタ場合ニハ必ズ $\gamma$ ミエログラフイー $\gamma$ ヲ行フベキデアルト述ベタ。

### 追加

阪大岩永外科 笠 井 重 雄

本症ノ發生機轉ニ關シ私見ヲ追加スル。即チ余ノ經驗ニ依レバ、本症候ハ、比較的脊椎骨自身ガヨク發達シ、且脊柱ノ屈曲伸展運動ガ比較的頻回ニ反復セラルルガ如キ、即チ椎間軟骨ノ被動性ノ大ナル如キ職業ノモノ例ヘバ坑夫ノ如キモノニ、屢々見ラレル。即チカハル一定ノ前條件ノアル者ニ、外傷ガ加ハソタ時起ルモノト考ヘル。コノコトハ松原氏ノ實驗ニ依リテモ根據付ケラルルモノデアル。

### 追加

大阪日赤外科 原 守 藏

$\gamma$ ミエログラフイー $\gamma$ ニ使用スル沃度油ノ量ハ症例ニヨツテ加減スル必要アルコトハ吾々ガ消化管ノ $\gamma$ 線検査ノ際ニ少量ノ造影劑ニテ所見ノ明瞭ナル場合モアルガ大量ノ造影劑ニ依ラザレバ診斷ノツカナイ場合ガアルノト同ジ理デアル。故ニ $\gamma$ ミエログラフイー $\gamma$ ニハ沃度油ハ少量(1.0—1.5cc)ヲ用ヒテスベキモノナリト決メルコトハ出來ナイ。大量(3—5cc)ノ注入ニヨツテ始メテ確實ナル診斷ガツク場合ノアルコトハ演者ノ云ハレシ通りデアル。

大量ノ沃度油 $\gamma$ モルヨドール $\gamma$  3—5cc 注入ニヨル副作用ハ一過性デ少量ノ沃度油注入時ト大差ナキコトハ吾々ガ本年4月ノ日本外科學會ニテ報告シタ通りデアル。

從來腦脊髓腔内ヘノ藥物注入ヲ餘リ恐レ過ギテオウツタノデハナイダラウカ、近頃脊髓蜘蛛膜下腔内ヘ種々ノ藥劑例ヘバ $\gamma$ アルコホール $\gamma$ トカ $\gamma$ グキタミン $\gamma$ 劑トカ濃厚食鹽水トカ血清等ガ治療ノ目的デ盛ニ注入セラレ様ニナツテ來テアルガ如ク $\gamma$ ミエログラフイー $\gamma$ ノ沃度油ニ對シテモ左程心配セズニモツト氣安ク之ヲ行ヒ得ルモノデアリ又斯様ナ時代ガ來ルモノト信ズル。

## 追加

京大整形外科 山田 憲 吾

第1ノ追加ニ對シ前述ノヤウニ我々ハ一過性ノ外傷又ハ、或ル動作ニヨリ突發的ニ發病シタト云フ症例ハ持ツテ居ナイ。

第2ノ追加ニ對シ我々ハ疑シイ場合ニハ2cc ノLモルヨドールヲ注入ニヨリ、骨盤高位腹臥位透視ヲ行ヒ、椎間板部位ノ陰影缺損又ハ沃度油通過障碍ヲ證明スルコトニシテ居ル。斯クシテ變化ヲ證明シタ場合ニハ更ニ3ccノ追加ニ依リ蜘蛛膜下腔ノ充盈像ヲ作り之レヲ確認シタ。ソレカラ大量Lモルヨドールヲ注入ニ依ル副作用デアルガ我々ハ第7例ニハ硬膜外デ後方脫出ヲナセル椎間板切除ヲ行ツテ居リ、沃度油ハ其ノマヽ放置シテアルガ、其ノ副作用ハ、約1週間繼續シタ刺戟症狀ニ過ギナカッタ。其ノ他ノ例ニ於テモ憂慮スベキ副作用ニ遭遇シタ例ハナイ。

## 追加

京大整形外科 吉 武 信

只今笠井博士ヨリ本病ノ發生機轉ニ關シ實驗の根據カラ又臨床の經驗ノスベテガ炭酸労働者デアツタ事實カラ外傷ガ本病ノ原因デアルトノ見解ノ御追加ガアツタガ、只今山田ガ報告シタ我々ノ教室ノ症例ニ於テモ男子ガ7例中6例ノ多數ヲ占メ、又ソノ6例ノ中デモ労働者ガ大部分ヲ占メル點、及ビ本病ト同時變形性脊椎症或ハ黃色靱帶肥厚等ノ外傷ト密接ニ關係ニアルト一般ニ見做サレテキル所見ヲ合併シタ症例ノ多カッタ點ヨリシテ、我々モ外傷ガ本症發生ノ重要ナ因子デアルトイフ立場ヲトル事ハ只今山田ガ述ベタ通りデアル。只臨床診斷上注意ヲ要スル點ハ、外國ノ報告デハ本症ノ發病ガ腰椎部ノ過激ナル前彎運動例ヘバLテニスノ「サーヴィス」動作ヤ、Lゴルフノ「クラブ」ヲ振り上ゲル動作ノ際ニ瞬間的ニ即チ只1回ノ機械的原因ニヨツテ發病スル事多キ事實ヨリ、カヽル病歴ヲ以テ本症診斷上重要ナ事實ナリト指摘シテキルモノガアルガ、我々ノ教室ノ症例デハコノ様ナ定型のナ病歴ヲ有スルモノハ1例モ無ク、從ツテ臨床上右ノ如キ病歴ニトラワレル時ニハ本症ヲ見逃ス恐レガアルトイフ事實ヲ經驗シテソノ點ヲ只今山田ガ申シ述ベタノデアルガ、或ハソノ言葉ガ外傷說ヲ否定スル如ク聞エタノデハナイカト思ハレルノデコヽニ補足ス。

## 21. 陳舊性椎骨々折ノ脊柱固定法

阪大小澤外科 清 水 源 一 郎

受傷後1乃至2ヶ年後ニナツテ尙色々ナ症狀ヲ訴ヘル様ナ陳舊性椎骨々折患者デ所謂脊椎炎性變化ノ有無ニ關セズ其ノ症狀ノ強度ナモノニ對シテ脊柱固定法ヲ施シ患者ノ自覺症ヲ全然或ハ大部分消失セシメ得タノデアル。斯様ナ經驗カラ觀レバ脊柱固定法ハ陳舊性椎骨々折ノミナラズ比較的新鮮ナ骨折ニ對シテベラーニ式楔狀椎骨矯正後引續キ施行セラレルナラバ、他日惹起セラレルベキ症狀ノ豫防デアルト同時ニ治療日數ヲ短縮シ從來ノ方法ニ比シ速ニ作業能力ヲ恢復セシムル所ノ現代ニ即シタ好療法デアラウト論ズ。

## 22. 脊髓砂時計腫ノ1例

京大整形外科 辻 井 敏

患者：53歳、男子、農夫。

主訴：下腹部以下兩下肢ノLシビレ感及ビ歩行障礙。

現病歴：約1ヶ年半前ヨリ誘因ナク、初メ左足趾ニ、Lシビレ感ヲ來シ、約3ヶ月前ヨリ、臍高以下兩下肢全體ニ知覺並ニ運動障害ヲ來シ、歩行殆ド不可能トナル。

既往歴、家族歴：特記ス可キモノナシ。

現在症：體格頑丈。脊椎柱ニ異常ノ前・後乃至側彎ナク、亦タ強直、叩打痛モ無シ。前面臍以下、背面第12胸椎部以下全部ニ知覺鈍麻帶アリ。膝蓋及ビ足指搦ヲ認ム。ババンスキー氏症候(一)、ロムベルグ氏症候ハ強陽性。歩行極メテ不安定ニシテ spastisch、血清及ビ腦脊髄液 WaR (一)。Lキサントクロミー陰性ナリ。

Lミエログラフイーノ結果、硬膜内髓外腫瘍ト診斷シタルニ、手術ニヨリ、硬膜ニテ扼ラレタル脊椎管内砂時計腫(第8胸椎高)ナルヲ發見ス。Lノイリノームナリ。本症例ハ比較的稀ナルモノナルヲ以テ追ツテ詳細ノ豫定ナリ。

## 23. 沃度油腦室撮影法ト其ノ所見(35分)

京大外科 淺 野 芳 登

沃度油腦室撮影法ニ關シ次ノ如ク述ブ。材料ハ國產下降性Lモルヨドール<sup>1</sup>ヲ使用シ、側腦室後角部穿刺ニヨリ注入ス。注入最大量ハ4cc。

レ線検査ハ毎常先ヅ透視ヲ行ヒ、是ヲ對照トシテ寫眞撮影ヲナシ、兩者ノ所見ヲ綜合吟味スルコトニヨリ常ニ正確ナル診斷ヲ下シ得。

副作用トシテハ空氣注入時ニ見ラルルモノノ範圍ヲ出ヅルコトナク、寧ロ後者ニ比シテ常ニ輕度ナリ。

次ニ演者等ガ本法ニヨリ經驗シ得タル症例ニ基キ、腦室系各部ノ正常並ビニ擴大像ノ所見ヲ概括的ニ述ベ、更ニ沃度油ト空氣トノ合併注入時ノ所見及ビ種々ナル部位ノ腫瘍ニヨル腦室像ノ變化ニ就テ説明シ、次ノ如ク結論ス。

1) 沃度油腦室撮影法ハ第3腦室以下ノ腦室系統ヲ容易ニ正確ニ造影シ得ルモノニシテ、從テ是等腦室系統ニ變化ヲ及ボス病變特ニ腫瘍ノ局所並ニ擴大ノ範圍ヲ明確ニ診斷シ得。

2) 沃度油腦室撮影法ハ腦壓亢進ヲ伴フ頭蓋内諸種疾患特ニ後頭蓋窩腫瘍ノ如ク閉鎖性腦水腫ノアル場合デモ殆ド何等ノ危險ナク實施シ得ラルルモノニシテ、從テ其ノ應用範圍ハ空氣注入ノ場合ニ比シテ極メテ廣シ。

3) 沃度油ト空氣注入トヲ合併スル時ハ全腦室系統ノ全貌ヲ一時ニ造影スルコトヲ得。

4) 沃度油腦室撮影ノ場合ハ常ニレ線透視ヲ對照トスベキナリ。

24. 癲癇ノLクロナキシー<sup>1</sup>

阪大小澤外科 小 澤 凱 夫

癲癇發作ヲ有スル患者672名ニ就テ筋Lクロナキシー<sup>1</sup>ヲ測定シ、中100例ヲ開頭、其ノ經驗ヲ述ブ。

吾々ハ此ノ場合3ツノ型ヲ分ケタ。

第1型ハ眞性癲癇型。永井式頭蓋圖表現法ニヨルト、其ノ變化率ノ曲線ガ高臺型又ハ盆地型ヲ示スモノデアル。其ノ變化率ハ低クテ20乃至30%デアル場合ガ多ク、之レハ全癲癇測定例數ノ57%ニ當ル。本症例ノ患者ハ勿論特記スベキ限局性ノ變化示ラシタモノハナイガ、一般ニ相當廣汎ナル病竈デアリ、肉眼的ニハ瀰漫性ノ腦迴轉ノ萎縮、蜘蛛膜下水腫又ハ舊キ腦膜炎ヲ思ハシムル癍痕形成及ビ腦内水腫デアリ、顯微鏡的ニハ「グリア」組織ノ増殖デアツタ。

第2型ハジャクソン型ト稱スベキモノデ、曲線ノ何レカニ1ツノ山ヲ築クモノデアツテ、其ノ山ノ頂點ニ相當シテ限局性ノ病變ヲ埋藏シテ居ルモノデアル。前者ニ反シテ其ノ變化率ハ40乃至60%ヲ示スモノガ多ク、換言スレバ「クロナキシー」ノ變化ハヨリ著明デアル。本曲線ヲ示シタモノハ全測定例數ノ34%ニ相當シタ。手術ニヨツテ限局性ノ變化ヲ認メタ。種々ナル骨、腦膜又ハ腦質ヨリ發生シタ腦腫瘍、腦孔症、高度ナル局側性腦内水腫、腦内異物ヲ見出し得タ。尙此ノ場合顯微鏡的ニハ亦輕度ナガラ「グリア」組織ノ増殖ヲ認メタモノモアル。

第3型ハ末梢型ト稱スルモノデアル。全測定例數ノ9%ニ於テ之レニ相當スルモノヲ發見シタ。之レハ以上述ベタモノトハ其ノ型ガ非定型的デアツテ、山アリ谷アリト云フ態ノモノデアル。此ノ型ニ於テハ脊髄以下ニ何カ他ノ合併症ヲ有スルモノデアツテ、例ヘバ脊髄性小兒麻痺ガ存在スルトイフガ如キ場合モアツタ。併シヤハリ茲デモ最モ屢々日本ニ於テハ脚氣ノ合併ニヨル末梢型ガ多イデアル。既ニ永井博士ガ發表シタ通り脚氣ノ初期ニハ「クロナキシー」ハ減少又ハ増大ヲ示シ、レオバーゼ<sup>1</sup>ハ増大シテ居ルノデアルカラ、此ノ點カラ想像セラレ。尙脚氣ヲ疑ハシムル時ニハドウシテモ1、2ヶ月脚氣ノ治療試驗ヲ行ツテ再ビ測定シテ見ル必要ガアル。茲デハ腰椎部デ脊髄硬膜内ニ「ビタミン」B劑ヲ注射スルノガ臨床上ヨリ見ルモ將又「クロナキシー」ヨリ見ルモ最モ效果のデアル様ニ思ハレル。

偕而以上ノ中假ニ眞性癲癇ト呼ンダモノ、中ニハ「グリア」組織ノ増殖ガ著明デアルコトヲ述ベ、之レニ應ジテ「クロナキシー」ノ變化ガ現ハレルコトヲ述ベタガ、此ノ間ノ關係ヲ動物試驗デミルト、教室ノ長谷川ハ種々ナル痙攣毒ヲ長期ニ亙ツテ注射シ、「クロナキシー」ノ經過ヲ見タガ、之レニヨルト伸筋モ屈筋モ共ニ其ノ値ヲ減ジ、且ツ其ノ間ノ値ノ開キガ小クナツタ。此ノ實驗ニヨレバ痙攣ヲ反復スルトイフコトノ結果トシ

テ「クロナキシー」ニ變化が出ルトイフコトニナルト、眞性癲癇ニ於ケル「クロナキシー」ノ變化ハ癲癇ノ原因デナクテ症狀デアルトイフコトニナル。亦事實 Randglose ノ如キモ強キ痙攣ガ長期ニ亙ツテ存在シタモノ著明デアル様デアル。併シ更ニ進ンデ總ベテノ變化ガ皆之レダケデ説明シテヨイカ否カハ只今斷言出来ナイ。

更ニ臨床家ガ眞性癲癇トジャクソン癲癇ト區別スル程度ノモノデ「クロナキシー」ヲ測定シタ上ノ眞性癲癇ト器質性程度トヲ比較シテ見ルト表ノ如クナル。即チ临床上ノ眞性癲癇48%ノ中42%ガ「クロナキシー」及ビ手術成績ヨリ見テ眞性癲癇デアリ、残り%ガ器質性癲癇デアツタ。又临床上ノジャクソン癲癇52%トイフモノ「クロナキシー」及ビ手術結果ヨリ見ルト38%ガ器質的ノモノデアツテ、残り14%ガ眞性癲癇デアツタ。

最後ニ此等癲癇患者ノ補助診斷法トシテ用キラル、モノノ中、癲癇ニ關シテ何等カノ示唆ヲ與ヘタモノハ、頭蓋骨上線像デハ14%、腦室撮影法デ25%トイフ程度デアルガ、「クロナキシー」法ニ於テハ實ニ93%ニ陽性率ヲ得テ居ル次第デアリ、神經診斷法トシテ亦茲デハ有力ナルヲ物語ツテ居ル次第デアル。

#### 質問

京大外科 荒 木 千 里

癲癇患者ニ於ケル腦ノ器質的變化ハ「ソレガ原因ニナツテ癲癇ヲ起シテキル」如キ變化ト、癲癇發作自身ノ結果トシテ起ツタ變化トノ2ツヲ區別シ得ベシ。從ツテ「クロナキシー」ヲ參考トシテ外科手術ヲ行フ場合、特ニソノ手術部分ヲ決定スル場合ニハ、コノ兩變化ヲ區別スルニ非ザレバ手術ノ意味渺カルベシ。ソノ點小澤教授ノ御意見如何。

#### 小澤君ノ答辯

所謂眞性癲癇ト器質性癲癇トノ區別ヲ「クロナキシー」ニヨリ決定シタル結果ハ演説ニ於イテ述べタルガ如シ。筋「クロナキシー」ヲ測定シテ器質的變化アリト考ヘラル、場合ハ大ガ手術適應ノ範圍内ニアルモノト先ヅ考ヘテ爾後ハ他ニ補助的診斷ト臨床的症狀ニヨリテ判斷スベキモノナリ。一般ニ癲癇發作ノ結果ト思ハル「クロナキシー」變化ハ輕度ニシテ發作ノ原因トシテノ器質的變化ニヨルソレハ高度カツ曲線ノ變化ニ由ラ示ス所アリ。

#### 25. 氣管枝喘息ニ對シ外科の小經驗

大阪市 小 田 源 太 郎

氣管枝喘息手術後1ヶ年以上ヲ經過セルモノ6例ニ就キ手術々式並ビニ其ノ效果ニ就テ述ベタリ。

#### 26. 肺臓癌切除例追加

阪大小澤外科 千 頭 英 男, 長 谷 川 美 通

肺臓癌ノ治療法トシテハ現在肺切除術ニヨツテ癌腫ヲ摘出スル方法ニ及ブモノハナイ。既ニ歐米ニテハ肺葉全摘出術又ハ一側肺全摘出術ガ漸時行ハレツ、アル。余等ハ最近2例ノ肺臓癌ノ肺切除術ヲ經驗シタノデ、茲ニ報告スル次第デアル。症例第1ハ38歳ノ女工デ左肺下葉癌デアル。手術ハ昭和14年12月18日平厩開胸術ト局所麻酔ノ下ニ左側第5肋骨ノ切除ヲ行ヒ左肺下葉ノ全摘出ヲ行ツタ。術後ノ經過ハ極メテ順調デ術後15日目ヨリ歩行シ始メ、28日目全治退院シタ。摘出セル標本ヲ檢スルニ癌腫ハ下葉下部ノ殆ンド全部ヲ占メテキル。組織學的ニハ寧ロ上皮細胞癌デアル。

症例第2ハ55歳ノ雜役人夫デ右肺上葉癌デアル。昭和14年11月28日同様ニ右肺上葉全摘出術ヲ行ツタガ不幸膿胸デ術後12日目ニ死亡シタ。膿胸發生ノ原因ハ屍體解剖ニヨレバ氣管枝切斷端ノ縫合不全ニヨリモノデハナカッタ。恐ラク肺上中葉間ノ剝離ニ際シテ肺臓ヲ損傷シ肋膜腔ノ感染ヲ來シタモノデアロウ。本例ハ圓柱細胞癌デアル。

最後ニ演者ハ特ニ惡性ト云ハレル肺臓癌治療ノ最大要點ハ早期診斷ニアルコトヲ説キ、且肺切除ガ平厩開胸術ト局所麻酔ノ下ニ何等特別ノ設備ヲ要スルコトナク、容易ニ實施出来ルコトヲ強調スル。

#### 27. 肺實質内増殖素產生ニ及ボス神經作用

京大外科 小 龜 正 雄

最近來ノ胸部外科ノ進歩ニ伴ヒ頸部神經即チ交感神經、迷走神經ハ横隔膜神經等ヘ手術的侵襲ヲ加ヘル機會ガ増加シタ。而シテコノ際之等神經ヘノ侵襲ガ肺臓ノ免疫體發生ニ如何ナル影響ヲ及ボスカヲ實驗吟味シタ。交感神經切除後ニ於テハ他ノ凡テノ神經切除ノ際ヨリモ抗體產生度ガ増強サレ、手術10日後ニ最大値トナリ。迷走神經切除後ニ於テハ抗體產生ガ阻害サレ、ソノ程度ハ手術10日後ニ最強トナレリ。又交感神經

ト迷走神経ト同時ニ切除シタル場合ニハ交感神経切除時ニ比シテ軽度デハアルガ抗体ノ産生ガ増強サレ而モ手術10日後ニ於テ最大トナリタリ。横隔膜神経切斷後ニ於テハ相當ニ抗体ガ産生サレルガ手術7日後ニ最大値ニ達シ他ノ神経切除時ニ比シテ約3日早シ。以上ノ結果ヨリ肺結核症ニ對シテ交感神経切除術、横隔膜神経切除術或ハ兩者ノ合併手術等ヲ施行スルコトハ意義アルコト、思考スル次第デアル。

## 28. 急性膿胸排膿法並ニ套管針ニ就テ

京府大外科 今津九右衛門

急性膿胸排膿ハ殊ニ初期ニハ肋骨切除或ハソノ他ノ方法デモ唐突ナ開放性開胸ハ不可デアル。閉鎖性排膿ヲヤラネバナナナイ。コレデ手術時ノ患者ノ若悶危険ヲ防止スル事が出来、シカモ充分排膿治療ノ目的モ達セラル。コノ事實ヲ予ハ昭和12年度ノ日本外科學會デ述べタガ、ソノ後現在迄ノ3年間ニ於ケル予等ノ治療成績カラ見テ予ノコノ考ハ正シイ。今時肋骨切除ニヨル開放性排膿ヲ初メカラ行ツタ方ガヨイト主張スル者ハ無イト思フガ、結核性以外ノ急性膿胸ハ治療困難ナ有臭性膿胸迄モ單ニビューロー排膿、次デ「ゴム」管排膿迄デ治療スル者ガ近來非常ニ多クナツタ事ヲ經驗スル。肋骨切除ハ殆ド行ハナイ。從テ初メ「ネラトン」氏「カテーテル」ヲ「ビューロー」ノ目的デ挿入スル者ガ大部分デアル。

「カテーテル」ノ挿入ニ予ハ套管針ヲ使用スルガ、コレヲ次ノ様ニ改造シテ使用ニ便利ニシタ。

1. 握リヲ短カクシ掌中ニ固定シ易クシタ。
2. 外筒ニ留メ輪ヲ附シ試験穿刺ノ深サニ固定デキル様ニシタ。  
コノ2ツデ穿刺時ノ安定感並ニ正シイ深サニ穿刺シ易イ様ニシタ。
3. 空氣ノ出入ヲ防止スル爲、内筒ニハ目標ヲ附シ外筒ニハ開閉用ノ「ハーン」ヲ附シタ。

コレデ空氣ノ出入ヲ防止シテ氣密ニ「ネラトン」氏管ヲ胸腔ニ挿入排膿スル事が出来ル。以上套管針ノ實物ヲ供覽シ使用法ヲ説明ス。

### 追加

三 羽 兼 義

急性膿胸ニ對シテ先年肋骨切除ヲ原則的ニ必要トセザルコトヲ述ブ。此ノ主義ハ大人ノ場合ニモ小兒ニ於ケル場合ト變ルコトナシ。私共ハ現在モ此ノ主義ヲ行ヒテ不可ナキヲ信ズルモノナリ。肺炎菌ニヨルモノ、外大腸菌性ノモノニ對シテモ此ノ主義ハ異ルコトナシ。注意スベキハ手術ノ時期、並ニ手術部位ニ就テノ相當ナル考慮ナリ。

### 追加

桑 波 田 秀 枝

今度ノ事變ニ參加シテ戰傷患者中尠ラザル解放性膿氣胸ノ患者ニ遭遇シテ、「コンドーム」ヲ使用シタ。排膿ノ目的ト氣密ニ處置シ得ル簡便ナル方法デアル。

### 追加

阪大岩永外科 竹 林 弘

臺灣デハ小兒膿胸ガ非常ニ多ク、夏期ナド、ビューロー氏法ヲ施スコトサヘモ發汗等ノ爲メ不便ヲ感ジタ。「コンドール」ノ先端ヲ切斷シ、ソノ自然ノ辨作用ヲ利用スルコトガ斯様ノ場合頗ル便利ト思ツタノデ報告シタコトガアル。

(日本外科學會雜誌、第36卷、第11號、臺灣ニ於ケル外科的ニ地方病膿胸篇)

### 追加

岩永外科 今 西 三 郎

我ガ岩永外科ニ於テ特種ノ套管針ヲ用ヒ持續的排膿ヲ行ヒ好成績ヲアゲテキル。套管ノ根元ニ螺旋ヲ附シ之ニヨリ自由ニ進退スル鏢ヲ附シテ試験穿刺ニヨリ計リタル深サニ固定シテ穿刺スルノデアル。

鏢ノ兩端ニ穴ヲ穿チ糸ニヨリテ胸腔ニ套管ヲ固定シ得。套管ノ末端ハ護膜管ニ連結スルニ便ナル様ニ裝置シ吸引瓶ニツナゲ。此ノ套管針ハ大、小直曲ノ4種アリ。

此ノ套管針ハ要スルニビューロー氏法ノ護膜管ノ平壓屈曲スル缺點ヲ補フタメニ金屬製トシ、特徴トシテハ胸壁ノ厚サニ從ヒ伸縮シ得ル點ト、金屬製ナルタメ套管周囲ノ胸壁軟部ノ感染ニヨル瘻孔擴大ヲ少クスルモノデアル。

## 回答

今津九右衛門

1. 三羽博士へ 昭和12年ニハ有臭性膿胸ハ肋骨切除ヲヤツテデモ排膿ヲ計ルベシト云フタノデ、現在デハ有臭性ノモノモ「ドレーン」排膿ダケデ治ルト述ベタ。コノ點誤解ヲ釋明ス。
2. 實際ニ排膿ヲ計ル場合ニ簡便ナ點カラ「コンドーム」ハヨク使用サレル、我々モコレヲ使フガ、「ガーゼ」ガ密着シテ邪魔ニナル場合ニハ「コーヒー」濾シノ金網ヲカブセテヨク膿ガ出ル。コレハ使ツテ具合ガヨイ。
3. 急性膿胸排膿ハ先ヅ閉鎖性ニヤラネバナラナイ。初メカラ開放性ニ排膿スルコトハ是非止メネバナラスコトヲ更ニ強調ス。

## 29. 僧帽瓣閉鎖不全ノ限界ニツイテ

阪大小澤外科 吉井 直三郎, 陰 山 以 文, 菅 野 冬 雄, 長谷川 美通, 中 川 博  
吾々ハ大ヲ用ヒテ第41回外科學會ニ於テ報告セル方法ヲ以テ、實驗的ニ僧帽瓣閉鎖不全ヲ作り、ソノ限界及ビ術後ノ心臓代償態度ニツキ報告セリ。

即チ閉鎖不全ヲ作りタル方法ニ腱索切斷ニヨルモノト、他ハ直接瓣切開ニヨルモノト2方法ヲ用ヒタリ。コノ閉鎖不全ノ限界ハ僧帽瓣ニ於テハ前瓣ニ於テモ後瓣ニ於テモ1瓣縁ノ大體2分ノ1遊離ヲ限度トスルモノナリ。更ニ又吾々ノ方法ニヨリ閉鎖不全ヲ作りタル後ニ於テ、血壓ガ術後1—2分ニシテ術前ニ近ク恢復シ以後コノ價ヲ保ツモノハ代償シ得ルガ、若シ血壓ガ充分恢復セズ又ハ一時恢復スルモ又再ビ下降スルトキハ代償シ得ナイ。脈壓ハ術後術前ニ比シテ減少スルガ、若シコノ値ガ増大スルトキハ心臓衰弱ノ徴ナリ。脈搏數ハ術後血壓曲線ト平行シテ恢復スルガ、若シ更ニ脈搏數ガ著明ニ増加スルトキハ後來心臓動ノ危險ヲ招來ヘルモノナリ。

## 30. 腹壁ニ發生シタル巨大ナル血管腫ノ1治験例

京府大外科 井 上 保 一

余ハ21歳ノ男子ニシテ、先天性ニ發生シ、巨大ナル、腹部ノ右側ニ偏シ、上方ハ第8肋骨、下緣下方ハ腸骨上緣ニ及ビ、鼠蹊部ニ達シ、腹側ハ正中線ニ背側ハ脊柱ニ近キ範圍ニ於ケル海綿様血管腫ノ1例ヲ經驗セリ。着色狀態ガ大部分黒色或ハ黒褐色ヲ呈シ、壓縮性ナク、硬固ニシテ、惡臭アル液ヲ分泌シ、且ツ無痛性ノ淋巴腺腫脹ノ觸知等アリシタメ黒色腫ト診斷セシモ、組織學的検査ニ依リ腫瘍ハ海綿様血管腫、淋巴腺腫脹ハ單純性肥大ナルコトヲ知レリ。腫瘍ノ外科的切除ニ依リ廣範圍ノ皮膚及ビ皮下組織ノ缺損並ニ表在性腹筋ノ一部及ビ筋膜ノ缺損ヲ生ゼシモ、肉芽面ノ發生ヲ待チ「チールシユ」氏植皮術ヲ行ヒ成功シ幸ヒ治癒セシメタリ。本邦ノ文獻ヲ涉獵セシモ余ノ調査セル範圍デハ腹壁ニ發生セルカ、ル巨大ナシ海綿様血管腫ノ症例ヲ知ラズ。稀有ナルモノト思考ス。

## 31. 興味アル腹部大動脈瘤ノ1例

京府大外科 早 川 正 巳, 井 上 保 一

56歳女ニ發セル小兒頭大ニモ及ブ巨大ナル腹部大動脈瘤ノ1例ニシテ約6年前ヨリ漸次増大セルモ自覺的ニハ特別ノ障害ヲ訴ヘズ。他覺の所見トシテハ前後方向ノ搏動著明ナルニ反シ、左右方向ニ於テハ比較的不著明デアリ、上下方向ニハ移動ヲ證明セザルモ、左右方向特ニ右方ニハ容易ニ移動シ得ル。レ線學的検査ニヨリ胃、腸、腎等ノ臓器外ニ發生セルモノナルヲ知レルモ、ソノ基底部ハ後腹膜ニ廣ク存スルヲ認メタリ。血液「ワ」氏反應陰性、腦脊髄液ノ性状略々正常ニシテ「ワ」氏反應亦陰性ナリ。血壓モ略々正常ニシテ高血壓ノ狀ナラザルモ、試験的開腹術ニヨリテ腹部大動脈ヨリ起レル大ナル動脈瘤ナルヲ確證セリ。

其ノ他一般の大動脈瘤、及腹部大動脈瘤ノ統計的觀察、頻度ヲ述ベ腹部大動脈瘤ノ原因、症狀、診斷豫後及治療ニ言及シ、本症例ト比較對照シ興味アル點ヲ述ベタリ。

## 32. 中止

## 33. 小兒蟲様突起炎ノ統計的觀察

大阪大野病院 川 島 由 三

最近2ヶ年間ノ小兒蟲様突起炎手術例172例ニ關スル統計的觀察ヲ試ミタルニ蟲様突起炎手術總數ノ11.7%ニ當ル。コノ中60例ハ腹膜炎ヲ併發シタモノデアル。性別ニハ男113例ニ對シ女59例デ1對0.52ノ比デアル。年齢的ニハ幼兒ヨリ老年者ニ及ブニ從ヒ其罹患率ヲ増シ殊ニ10歳以上ニ多イ。症狀トシテハ小兒蟲様突起炎

ハソノ反應ガ成人ニ比ベ強ク殊ニ汎發性腹膜炎デハ嘔吐ハ必隨ノ症狀デアリ、白血球増加ハ成人ヨリモ著明デアル。

發病ヨリ手術迄ノ時間ト蟲様突起自身ノ變化ヲ觀察スルト48時間以内ニ穿孔シテ腹膜炎ヲ併發シタモノガ比較的多ク見ラレルノデ蟲様突起炎ノ保存的觀察モ成人ニ比ベヨリ嚴格デナケレバナラナイト思フ。非穿孔性ノ蟲様突起炎ニ於テハ蜂窩織炎性ノモノガ最も多ク壞疽性ノモノハ比較の少數デアツタ。之ハ短時間内ニ穿孔ガ起ル結果トモ考ヘラレル。

手術成績ハ死亡例4例デ皆穿孔性腹膜炎患者デ腹膜炎60例ノ6.6%デアル。非穿孔性ノモノニ於テハ死亡率皆無ト云ヒ得ルノデ成人ト同様早期手術ノ勵行ヲ希ムモノデアル。

#### 34. 頸部並ニ胸部ニ於ケル諸種裝作ノ腸運動ニ及ボス影響

京府大外科 藤 川 一 雄, 津 川 潔

近時胸腔外科ノ進歩發達ニツレ胸腔ニ對シ種々ナル裝作ヲ加ヘル事決シテ稀ナラズ。然ラバ斯際一般全身血行ト密接ナル關係ヲ有スル腸運動ハ如何ナル態度ヲ示スカヲ研究スル事ハ、之等胸腔内疾患ノ治療ヲナヘスニ肝要ナル事ト云ハザルベカラズ。

余等ハ其ノ代表的ナルモノニツキ呼吸運動、腸運動、一般血壓ヲ同時ニ描畫セシメ、之等ノ相互關係ニツキテ研究スル所アリタリ。其ノ結果、氣管閉塞、左右氣管枝閉塞、緊張性氣胸肺虛脱、横隔膜神經切斷、肋膜腔内ヘノ藥液ノ注入等ニヨリ呼吸困難ヲ起サシムル時ハ一般血壓ハ著明ニ上昇シ腸運動ハ抑制サル。然ルニ内臟神經切斷家兎及ビ腸管輸出入動靜脈同時括樞ニヨリ腸血行ヲ杜絶セシメタル際ニ腸管運動ノ抑制ヲ見ズ。

以上ノ實驗成績ヨリ頸部並ニ胸部ニ於ケル諸種裝作ノ腸運動抑制機轉ヲ次ノ如ク説明セント欲ス。即チ頸部並ニ胸部ニ於ケル諸種裝作ハ呼吸困難ヲ惹起シ、血中ノ  $\text{CO}_2$  ノ増加ト  $\text{O}_2$  ノ減少ヲ來シ、此ノ  $\text{CO}_2$  ノ増加ガ血管運動中樞ヲ刺激シ、其ノ刺激ガ内臟神經ヲ下行シ、1部ハ腸血行ヲ介シ、1部ハ神經直接ノ作用ニヨリ(腸外來神經ノ腸運動二重支配)腸運動ノ抑制並ニ一般血壓ノ上昇ヲ來スモノナリト信ズ。

尙其ノ他血中ノ  $\text{CO}_2$  ノ増加並ニ  $\text{O}_2$  ノ減少ガ腸管局所ノ運動機ニ作用シ腸運動ヲ抑制スル事モ考ヘラルモ、余等ノ實驗成績ヲ以テハ明言シ得ザル所ナリ。

#### 35. 高度ナル腸重積脱出症ノ1治驗例特ニ總腸間膜トノ關係ニ就テ

兵庫縣立神戸病院 上 川 正 巳

本症ハ10歳ノ男兒ニテ總腸間膜症ノ存在ニ基因セル高度ノ腸重積脱出症ノ1例ニシテ、體外脱出部ハ長サ約15釐ニ至レリ。手術ノ結果定型的ナ總腸間膜症アリテ腸重積ガ之レニ基因セシ事ヲ確認シ得タリ。

手術ニヨリ腸管ヲ完全整復後、腸間膜ノ1部ヲ固定シ、又盲腸部ニハウイラム氏盲腸固定術ヲ施シ全治セシメ得タル1例ナリ。

#### 36. 實驗的腸閉塞症知見補遺

大阪三羽病院 高橋 堅太郎, 内 藤 義 郎, 三 羽 兼 義

余等ハ數例ノ腸閉塞症患者ノ尿ガ、左旋性Lトリプトファンヲ分解スル作用アルコトヲ認メ、實驗的ニ犬ニ腸閉塞ヲ起サシメテ、ソノ尿ニ就テ時間ヲ遂フテ検査シタルニ、經過中ノ一定時期ニ於テ同様ノ事實ヲ證明シタ。

此ノ作用物質ガ熱ニ對シテ抵抗弱キ點ヨリ、恐ラクLピロラセ<sup>1)</sup>ノ如キ酵素ナラント考ヘラル。

#### 37. 嘔吐ニ關スル實驗的研究

特ニ人工的腹筋緊張ト嘔吐運動並ニ胃内壓トノ相關關係ニ關スル實驗的研究

京府大外科 早 川 正 巳

豫メ個有ノLアボモルフィン<sup>1)</sup>催吐最少量及嘔吐迄ノ時間ヲ決定セル犬ニ於テ實驗セリ。

1) 對照實驗トシテLテレピン<sup>1)</sup>油ヲ後肢皮下注射後催吐最少量ノLアボモルフィン<sup>1)</sup>ニテ嘔吐ヲ惹起セシメテLテレピン油<sup>1)</sup>ノ嘔吐作用ニ關係ナキヲ確メタリ。

2) Lテレピン<sup>1)</sup>油 2—4cc ヲ犬ノ腹腔又ハ兩側腹筋内ニ注射シ人工的ニ腹筋緊張ヲ發現セシメタル後ニ於

テハ $\Delta$ アボモルフィン $\gamma$ 催吐最少量ヲ以ツテハ最早嘔吐運動ノ發現セザルヲ認メタリ。即チ $\Delta$ アボモルフィン $\gamma$ ノ増量ヲ要ス。依テ腹筋緊張ハ嘔吐作用ヲ抑制スルモノトス。

3) 胃瘻ヲ造設セル犬ニ於テ T 字管ヲ用ヒ 1 端ヲ胃瘻管ニ通ゼシメ他端ヲ Tyco's Sphygmomanometerニ連結シ一方ヨリ 2 連球ヲ空氣ヲ送入シ胃内壓ヲ加ヘタリ。正常犬ノ場合ハ平均 20, 腹筋緊張發現後ニ於テハ平均 31ノ胃内壓ヲ加フルコトニヨリ嘔吐運動ヲ惹起セシメタリ。而シテ嘔吐最少量以下ノ $\Delta$ アボモルフィン $\gamma$ 注射ノ場合ニモ胃内壓ヲ僅ニ加フルコトニヨリヨク嘔吐運動ノ惹起ヲ認メ、壓ヲ除クコトニヨリ運動ハ直ニ中止セリ。又 $\Delta$ アボモルフィン $\gamma$ ニヨリ惹起セル場合ニハ胃瘻ヲ開放シテ胃内壓ヲ平壓ニ保ツモ運動ハ直ニハ中止セズ繼續セリ。以上ノコトヨリ $\Delta$ アボモルフィン $\gamma$ 及胃内壓ハ相互ニ嘔吐運動ニ對シテ補足的關係ニアルコトヲ認メタリ。正常犬ノ場合ニ於テ $\Delta$ アボモルフィン $\gamma$ ニヨリ惹起セル嘔吐運動時ノ胃内壓ト腹筋緊張後ノ嘔吐運動時ノ胃内壓トヲ比較セルニ後者ノ場合ニハ稍々高シ。

4) 以上成績ヲ参照シ腹筋緊張後嘔吐運動惹起ガ正常ノ場合ニ比シ困難ナル原因ニ關シテハ嘔吐運動ノ要素タル腹筋運動ノ協同作用ノ障礙ガソノ主要ナル役割ヲ演ズルモノト推論セリ。

### 38. 外傷性急性脾臓壊死

京大外科 藤岡十郎, 西村敏雄

季肋部ニ打撲ヲ受ケテヨリ 2 時間後ヨリ俄ニ上腹部ニ激痛ヲ來シタル 1 男子ヲ手術シタルニ、脾臓ハ其ノ頭部ニ於テ長軸ト直角ニ 1/3 斷裂シ、斷裂部ヨリ右側ノミニ於テ強度ナル壊死ヲ來シ、右側ニハ何等變化ヲ認メザリキ。此ノ臨牀例ニ依リ脾臓壊死ノ發生ガ炎症性、神經性、血管性或ハ外傷性ノ何レニシテモ脾局所ニ Locus minoris resistentiae ガ生ジタ時、Aktivator ノ侵入ニヨリ非働性脾酵素ガ能働性トナリ、Locus minoris resistentiae ノ状態ニアル組織細胞ヘ自家消化的ニ作用シテ生ズルモノト考ヘラレ、脾臓頭部ノミ壊死ガ起リ、Aktivator ノ到達シ得ザリシ切斷右側部ニ壊死ヲ來サザリシモノト考フ。

#### 追加

阪大小澤外科 吉井直三郎

演者ハ脾臓壊死ガ頭部ニ多イ原因トシテ脾酵素賦活素ガ頭部ニ達スルガ尾部ニハ達シ難イトノ説ヲ以テ説明セラレタガ、私ハ別ナ考ヘヲ持ツテキル。即チ脾臓頭部デ作ラレル脾液ノ酵素量ハ尾部デ作ラレルモノニ比シ極メテ多イトイフコトデアル。ソレハ私ノ脾分泌機作ニ關スル實驗デ脾分泌神經ハ酵素ヲ作ルコトニ主トシテ働キ、液體性(セクレチン $\gamma$ 性)機作ハ脾液ヲ排出スルコトニ主トシテ働クト推論スベキ成績、及ビ脾臓ニ於ケル分泌神經ノ分布ヲ檢ベルト頭部ニ於テハ密ニ尾部ニ於テハ粗デアルトノ成績ヨリカク考ヘルノデアル。

次ニ脾臓疾患ノ治療方針トシテ脾臓機能ヲ考慮ニ入レルコトガ必要デアリ、コノタメ私ハ

- 1) 食鹽ヲ注射シ腸ニヨリ大量ヲ與ヘルコト。コレニヨリセクレチン $\gamma$ ノ腸粘膜ヨリノ游離ヲ著明ニ抑制シ得。
- 2) 神經機作ヲ考慮シ、自律神經末梢麻痺劑ヲ用フ。
- 3) 胃鹽酸分泌抑制ニツトメ、制酸劑ヲ用フ。胃鹽酸ニヨル脾液分泌ハ液體性、神經性兩機作ノ合併シタモノデアル。

以上ノ實驗成績ハ既ニ大阪醫學會雜誌並ニ Biophysics 誌上ニ發表シタ。

### 39. 肝臓損傷ニヨル膽汁瘻ノ $\gamma$ 線治療

京大外科 王和成, 片岡司馬男

30 歳ノ男子、肝臓ニ刺創ヲ受ケ、肝創傷部ニ筋肉瓣充填或ハ游離大網膜瓣充填更ニ游離筋瓣充填ト前後 3 回ニ互リ手術ヲ行ヘルモ效ナク胸壁ニ膽汁瘻ヲ形成シタルモノニ、 $\gamma$ 線照射ヲ行ヒ、速カニ該膽汁瘻ノ閉鎖治療ヲ來シメ得タリ。照射條件ハ二次電壓 180 KV, 4 mA, FIIA 40 耗、濾過板 0.7 mmCu+0.5 mmAlニシテ肝創傷部ニ 120 r ヲ 1 回ニ與ヘ、72 時間ノ間隔ニテ 4 回、計 480 r ヲ照射シタルナリ。

照射開始後速カニ膽汁ノ流出量ハ著シク減少シ、480 r 照射ニテ全ク膽汁流出ハ停止シ、以ツテ瘻ハ治癒シタルガ、ソノ本態ニ關シ我々ハ $\gamma$ 線ノ膽汁分泌抑制ニ因ルモノト考ヘ居レドモ、全身狀態及肝機能自體ニハ差シタル障礙ヲ認メザリキ。依ツテ膽汁瘻ノ推獎スベキ一新治療法ト考ヘ報告シタル次第ナリ。